Deutscher Bundestag **Drucksache 18/8151**

18. Wahlperiode 18.04.2016

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Tom Koenigs, Hans-Christian Ströbele, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN – Drucksache 18/8018 –

UNGASS 2016 – Verhandlungsposition der Bundesregierung

Vorbemerkung der Fragesteller

Vom 19. bis zum 21. April 2016 findet die United Nations General Assembly Special Session on Drugs (UNGASS), die Sondersitzung der Generalversammlung zum Weltdrogenproblem der Vereinten Nationen, statt. Die letzte UNGASS-Sitzung im Juni 1998 hatte vereinbart, die Drogenbekämpfung auf internationaler Ebene zu verstärken sowie Drogenangebot und Drogennachfrage stark zu reduzieren bzw. zu eliminieren. „Die im April 2003 gezogene Halbzeitbilanz musste allerdings einräumen, dass trotz Teilerfolgen kein Durchbruch erzielt werden konnte" (Deutsche Ständige Vertretung bei den Vereinten Nationen in Wien: www.wien-io.diplo.de/Vertretung/wienio/de/02/UNODC/text__UNODC.html, letzter Zugriff: 29. Februar 2016).

Inzwischen ist deutlich geworden: Der „War on Drugs" ist gescheitert. Die Global Commission on Drug Policy, der viele ehemalige Staatschefs und Politiker wie Kofi Annan, Javier Solana, Ernesto Zedillo und andere angehören, verlangte deswegen schon im Jahr 2011 eine radikale Wende in der Drogenpolitik. Der Ansatz der Repression sei nicht wirksam und habe erhebliche Nebenwirkungen wie schwere gesundheitliche Schäden, einen Mangel an Hilfs- und Therapieangeboten sowie massive Menschenrechtsverletzungen und eine steigende Opferzahl im Krieg gegen Drogen. Statt den Anbau, Handel und Konsum von Drogen zu bekämpfen, sollen die sozialen und gesundheitlichen Schäden von Drogen reduziert werden (vgl. Global Commission on Drug Policy, September 2011). In Deutschland haben Strafrechtsprofessoren und Suchtmediziner in einer Resolution die Evaluation des Betäubungsmittelrechts gefordert (vgl. Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin: www.dgsuchtmedizin.de/vorstandsnews/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=171&cHash=14ddf62b25a5b016d44762c0adbeba2f, letzter Zugriff: 29. Februar 2016).

Der ehemalige Generalsekretär der Vereinten Nationen Kofi Annan erklärte in Anbetracht der nahenden UNGASS 2016: „Der ‚Krieg gegen die Drogen' [ist] zu einem erheblichen Grad ein Krieg gegen Menschen." Er forderte, die Illusion einer drogenfreien Welt aufzugeben, den privaten Drogenkonsum zu entkriminalisieren, die Substanzen – ähnlich wie Tabak und Alkohol – staatlich zu regu-

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 14. April 2016 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

lieren, Maßnahmen der Schadensminderung zu stärken und die zukünftige Drogenpolitik an der wissenschaftlichen Erkenntnislage auszurichten. Sein Fazit: „Es ist Zeit für eine klügere, gesundheitsorientierte Drogenpolitik. Es ist Zeit, dass Länder wie Deutschland […] sich stark machen für einen Politikwandel in anderen Teilen der Welt“ (vgl. DER SPIEGEL vom 20. Februar 2016, S. 120, „Wider den Bann“).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Bundesregierung verfolgt einen integrativen Ansatz der Drogen- und Suchtpolitik, der auf den vier Ebenen bzw. Säulen Prävention, Beratung und Behandlung, Maßnahmen zur Schadensreduzierung sowie Repression beruht.

Nach Maßgabe der in der EU-Drogenstrategie (2013–2020) getroffenen Übereinkunft der EU-Mitgliedstaaten, auf der internationalen Bühne und mit den Partnerländern mit einer Stimme zu sprechen, haben die EU-Ratspräsidentschaften von Luxemburg und den Niederlanden im Sommer 2015 begonnen, mit den EU-Mitgliedstaaten eine gemeinsame Position der EU für UNGASS 2016 zu erarbeiten. Die gemeinsame Position der EU wurde im November 2015 vom Ausschuss der Ständigen Vertreter gebilligt und förmlich von der Europäischen Union (EU) in den UNGASS-Prozess eingebracht. Sie kann auf der UNGASS-Webseite eingesehen werden: www.unodc.org/documents/ungass2016//Contributions/IO/EU_COMMON_POSITION_ON_UNGASS.pdf. Auf dieser Linie hat die Bundesregierung in und mit der EU die bisherigen Verhandlungen auf dem Weg zu UNGASS geführt. Dabei ist die Bundesregierung mit ihrer Expertise umfangreich aktiv geworden, um gemeinsam mit den anderen EU-Mitgliedstaaten dafür zu werben und dabei zu unterstützen, dass wichtige Elemente der deutschen und der EU-Drogenpolitik sowie die Erfahrungen von Deutschland in die Drogenpolitik anderer Staaten, die keinen vergleichbar ausgewogenen Ansatz haben, Eingang finden und dort anerkannt werden. Diesen Ansatz verfolgt die Bundesregierung während der UNGASS-Sitzung weiter.

Im Übrigen befindet sich das deutsche Betäubungsmittelrecht im Einklang mit den VN-Suchtstoffübereinkommen. Es wird regelmäßig und in Abstimmung mit den Bundesressorts und unter Einbeziehung der Fachkreise, soweit erforderlich, im Rahmen der internationalen Übereinkommen an neuere Entwicklungen angepasst. Die Drogenpolitik der Bundesregierung beruht auf einem starken gesundheitspolitischen Ansatz. Hierdurch unterscheidet sie sich maßgeblich von Staaten, in denen das Drogenproblem vor allem mit polizeilichen oder militärischen Mitteln bekämpft wird. Deshalb findet weder in der noch durch die EU und auch nicht in oder durch Deutschland der von den Fragestellern so genannte Krieg gegen Drogen statt.

Die Bundesregierung warnt unverändert vor dem Konsum illegaler psychoaktiver Stoffe und hält daran fest, dass eine verantwortungsbewusste Sucht- und Drogenpolitik Prävention (die viele Menschen vor den Gefahren der Drogensucht bewahrt), Therapie (die vielen Menschen die Möglichkeit zur Rückkehr in ein geordnetes Leben bietet), Hilfe zum Ausstieg als Mittel der Schadensminderung und die Bekämpfung der Drogenkriminalität umfasst.

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) und insbesondere die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) gewährleisten die notwendige medizinische Versorgung mit betäubungsmittelhaltigen Arzneimitteln. Gerade hierdurch erfüllt das Betäubungsmittelrecht eine wichtige gesundheitspolitische Aufgabe für die Gesamtbevölkerung. Die Bundesregierung hat auf dem Weg zu UNGASS 2016 großen Wert darauf gelegt und darauf geachtet, dass das Thema

einer ausreichenden Versorgung der Menschen mit betäubungsmittelhaltigen Arzneimitteln, insbesondere Schmerzmitteln, ein wichtiger und sichtbarer Bestandteil der Diskussionen um die Weltdrogenproblematik ist.

Aus Sicht der Bundesregierung kommt dem BtMG eine maßgebliche generalpräventive Wirkung zu. Dafür spricht nicht nur der hohe Anteil von Personen, die niemals illegale Drogen konsumieren, sondern auch die Wirkung der Aufnahme Neuer Psychoaktiver Stoffe (NPS) in die Anlagen des BtMG, die die Verbreitung der jeweiligen Stoffe einschränkt.

Gleichzeitig weist die Bundesregierung darauf hin, dass das deutsche Betäubungsmittelrecht wichtige und fortschrittliche Ansätze einer modernen Drogenpolitik umsetzt und auch in jüngerer Zeit in wichtigen Bereichen der Drogenpolitik nachhaltige Fortschritte erreicht wurden. Dies zeigen insbesondere die folgenden Ansätze, über deren Durchführung und Anwendung in Deutschland breite Erfahrungen vorhanden sind:

- die Einrichtung von Drogenkonsumräumen (§ 10a BtMG),
- die ärztliche Substitutionsbehandlung für Opiatabhängige mit der Möglichkeit zu einer psychosozialen Betreuung (§ 13 BtMG i. V. m. § 5 BtMVV; auch als diamorphingestützte Substitutionsbehandlung für Schwerstabhängige); jeweils in die Regelversorgung überführt,
- die ausdrückliche Möglichkeit der Vergabe von Einmalspritzen und öffentlichen Informationen hierüber (§ 29 Absatz 1 Satz 2 BtMG),
- das Prinzip der Hilfe statt Strafe (Absehen von der Verfolgung, § 31a BtMG),
- verschiedene Frühinterventionsmodelle (§§ 31a und 37 BtMG),
- das Prinzip der Therapie statt Strafe (Zurückstellen der Strafvollstreckung für betäubungsmittelabhängige Straftäter, §§ 35 ff. BtMG).

1. Welche Verhandlungslinie und Ziele wird die Bundesregierung bei der UNGASS 2016 verfolgen?

Die Positionen der Bundesregierung in der Drogenpolitik sind in der Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik festgelegt. Im Übrigen hat die Bundesregierung wichtige Elemente ihrer internationalen Drogenpolitik in dem Konzept „Globale Gesundheitspolitik gestalten – gemeinsam handeln – Verantwortung wahrnehmen“ festgehalten (www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Globale_Gesundheitspolitik-Konzept_der_Bundesregierung.pdf). Leitlinie für die Bundesregierung ist die in der Vorbemerkung der Bundesregierung erwähnte gemeinsame Position der EU. Ein wichtiges gesundheitsbezogenes Element dieser Position ist die Förderung des Ansatzes und von Maßnahmen zur Schadensreduzierung („harm reduction“), d. h. die durch Drogen verursachten gesundheitlichen und sozialen Risiken und Schäden zu minimieren. Dieser Aspekt der EU-Positionen berücksichtigt die Festlegung der Bundesregierung in dem vorgenannten Konzept, wonach sie (gemeinsam mit den anderen EU-Partnern) international für schadensmindernde Ansätze (z. B. Spritzentausch und Opiatsubstitutionstherapie) plädiert und Deutschland seine jahrelange breite Erfahrung in diesem Bereich einbringt.

2. Wird sich die Bundesregierung in der UNGASS 2016 für ein Ende des „War on Drugs“ und ein Ende der Drogenbekämpfung mit Mitteln des Strafrechts einsetzen?

   Wenn nicht, warum nicht?

Wie bereits in der Vorbemerkung der Bundesregierung ausgeführt verfolgt die Bundesregierung einen integrativen Ansatz in der Drogen- und Suchtpolitik, bei dem Repression nur eine der vier Säulen darstellt. Auch der Präsident des Internationalen Suchtstoffkontrollrates (INCB) hat anlässlich der Veröffentlichung des Jahresberichtes 2015 des INCB am 2. März 2016 ausdrücklich betont, dass die Welt nicht zwischen einer „militarisierten“ Strafverfolgungspraxis bei Drogendelikten einerseits und der Legalisierung von Drogen zu nicht-medizinischen Zwecken andererseits entscheiden müsse. Es gehe vielmehr darum, Gesundheit und Wohlergehen ins Zentrum einer ausgewogenen Drogenpolitik zu stellen.

Im Übrigen hält die Bundesregierung an ihrer Auffassung fest, dass eine Abkehr von den Handlungsverboten, Straf- und Bußgeldbewehrungen sowie den generalpräventiven Regelungen des Betäubungsmittelrechts nicht geeignet ist, den notwendigen Schutz der menschlichen Gesundheit sowohl des Einzelnen wie der Bevölkerung im Ganzen vor den Gefahren zu gewährleisten, die von illegalen Stoffen ausgehen (vgl. Bundestagsdrucksache 18/2937).

3. Welche politischen Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung für die nationale und internationale Drogenpolitik aus dem Ergebnis des Drogenberichts 2015 des United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), dass der Drogenkonsum weiterhin konstant hoch sowie der Zugang zu therapeutischen Behandlungen weiterhin niedrig ist (vgl. UNODC: www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2015/June/2015-world-drug-report-finds-drug-use-stable--access-to-drug-and-hiv-treatment-still-low.html, letzter Zugriff: 26. Februar 2016)?

Die Bundesregierung teilt mit Blick auf Deutschland nicht die Auffassung der Fragesteller, dass der Zugang zu therapeutischer Behandlung weiterhin niedrig sei. So befinden sich ca. 77 000 Patientinnen und Patienten in einer qualitätsgesicherten und als Regelleistung etablierten Therapie zur Opiatsubstitution (s. die Angaben zum Substitutionsregister unter www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bundesopiumstelle/SubstitReg/Subst_Bericht.pdf?__blob=publicationFile&v=12). Darüber hinaus erfolgen jährlich etwa 13 000 ambulante und stationäre Entwöhnungsbehandlungen für Drogenabhängige als medizinische Rehabilitation (s. „Statistik der Deutschen Rentenversicherung: Rehabilitation 2014“, S. 174 ff., Tabellennummer 60 M ff.; www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/238782/publicationFile/50128/statistikband_reha_2011.pdf). Der Zugang zu Beratung und Behandlung ist in Deutschland für Drogenkonsumierende zudem durch niedrigschwellige Angebote wie Drogenkonsumräume und Kontaktläden sowie durch eine Vielzahl von Drogenberatungsstellen gesichert.

4. Inwieweit stimmt die Bundesregierung der Aussage Kofi Annans zu, dass „eine drogenfreie Welt eine Illusion ist“ (vgl. Der Spiegel vom 20. Februar 2016, S. 120)?

   Wenn nicht, warum nicht?

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat jüngst unterstrichen und in einem Interview deutlich gemacht, dass das Ziel einer drogenfreien Gesellschaft „zwar nobel sei, aber kaum erreichbar“ (s. Interview vom 6. April 2016 unter www.dw.com/de/drogenfreie-welt-kaum-zu-erreichen/a-19167876).

5. Inwieweit stimmt die Bundesregierung der Aussage Kofi Annans zu, dass “es Zeit für die Einsicht [ist], dass Rauschmittel unendlich viel gefährlicher sind, wenn sie einzig und allein in den Händen der Kriminellen liegen […]“ (vgl. Der Spiegel vom 20. Februar 2016, S. 120)?

   Wenn nicht, warum nicht?

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass insbesondere die psychoaktive Wirkung illegaler Betäubungsmittel, die Art und Weise des konkreten Konsums, insbesondere die Dosierung und der polyvalente Konsum die zentralen Ursachen für die Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen sind.

6. Stimmt die Bundesregierung zu, dass ein reguliertes Abgabesystem für Drogen, entweder über Verschreibung, Apothekenabgabe, Lizenzsystem und lizensierte Abgabestellen, mit weniger gesundheitlichen Schäden für das Individuum und sozialen Schäden für die Gesellschaft einhergeht, als die derzeit herrschende illegale Abgabe von Drogen auf dem Schwarzmarkt (vgl. akzept e. V. 2014, Nach dem Krieg der Drogen: Modelle für einen regulierten Umgang)?

   Wenn nicht, warum nicht?

Wie in der Vorbemerkung der Bundesregierung ausgeführt, gewährleistet die staatliche Regulierung durch das BtMG und insbesondere durch die BtMVV die notwendige medizinische Versorgung mit betäubungsmittelhaltigen Arzneimitteln. Insoweit ist das von den Fragestellern so genannte regulierte Abgabesystem für Drogen über Verschreibung, Apothekenabgabe etc. bereits seit vielen Jahrzehnten im Interesse einer Versorgung der Bevölkerung und des Einzelnen mit qualitätsgesicherten, wirksamen und unbedenklichen betäubungsmittelhaltigen Arzneimitteln – zur ausschließlich medizinischen Anwendung – in Deutschland Realität.

Aus Sicht der Bundesregierung wäre es aus Gründen des Gesundheitsschutzes verfehlt, dieses System zum Vertrieb und zur Abgabe von, mit den Worten der Fragesteller „Drogen“, mit den Worten der Bundesregierung illegalen „Betäubungsmitteln“ zu missbrauchen, deren Zweckbestimmung einzig und allein darin besteht, beim Konsumenten Rauschzustände zu erzeugen. Aufgrund der mit dem Konsum von nicht zu medizinischen Zwecken bestimmten Betäubungsmitteln einhergehenden, häufig schwerwiegenden und lebensbedrohlichen bis tödlichen Wirkungen, wäre die von den Fragestellern angesprochene Ausweitung des „Abgabesystems“ auf illegale Betäubungsmittel, worunter insbesondere auch Heroin, Kokain, LSD etc. fallen, gesundheits- und drogenpolitisch sogar kontraindiziert.

Eine legale Abgabe im Rahmen des von den Fragestellern benannten Systems, wäre aus Sicht der Bundesregierung zudem mit der gesundheitspolitisch unvertretbaren Gefahr verbunden, dass eine legale Abgabe – nicht zuletzt aufgrund des hohen Verbraucherschutzniveaus in Deutschland und des dadurch bei den Verbraucherinnen und Verbrauchern erzeugten Vertrauens – den fehlgehenden Eindruck bewirkt: „legal gleich ungefährlich und gesundheitlich unbedenklich“.

Aus Sicht der Bundesregierung ist es stattdessen erforderlich, die Bevölkerung und den Einzelnen über die unkalkulierbaren Gesundheitsrisiken, die mit dem Konsum illegaler Betäubungsmittel verbunden sind, aufzuklären und damit zu schützen.

7. Wird sich die Bundesregierung in der UNGASS 2016 für die Entkriminalisierung von Drogenkonsumentinnen und -konsumenten einsetzen?

   Wenn ja, inwiefern?

Auf den zweiten Teil der Antwort zu Frage 2 wird verwiesen.

Im Übrigen ist der bloße Konsum illegaler Betäubungsmittel in Deutschland nicht strafbar. Es ist ein Prinzip des deutschen Strafrechts, Selbstschädigungen nicht unter Strafe zu stellen. Wer mit Betäubungsmitteln seine Gesundheit schädigt, ist grundsätzlich straflos.

Das BtMG knüpft die Strafbarkeit nicht an den unerlaubten Konsum von Betäubungsmitteln, sondern an Handlungen, die dem Verbrauch vorausgehen. Insbesondere wird nach § 29 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 BtMG bestraft, wer Betäubungsmittel unerlaubt anbaut, herstellt, mit ihnen Handel treibt, sie, ohne Handel zu treiben, einführt, ausführt, veräußert, abgibt, sonst in den Verkehr bringt, erwirbt oder sich in sonstiger Weise verschafft.

Insgesamt ist das Strafrecht in Deutschland zur Wahrung der Einzelfallgerechtigkeit hinreichend flexibel. So kann die Staatsanwaltschaft bei Vergehen nach § 29 Absatz 1, 2 oder 4 BtMG neben den allgemeinen Regelungen der Strafprozessordnung gemäß § 31a Absatz 1 BtMG von der Verfolgung absehen, wenn die Schuld des Täters als gering anzusehen ist, kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht und der Täter die Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch in geringer Menge anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt.

Schließlich setzt sich die Bundesregierung dafür ein, dass die auch aus den VN-Suchtstoffübereinkommen ableitbare Vorgabe, wonach Sanktionen bei drogenbezogenen Taten verhältnismäßig sein müssen, auch im jeweiligen nationalen Recht anderer Staaten Anerkennung und Umsetzung erfährt. Hierzu hat sich Deutschland jüngst aktiv in die VN-Verhandlungen des von der EU zur 59. Sitzung der Suchtstoffkommission der Vereinten Nationen (CND) im März 2016 vorgelegten Resolutionsentwurf „Promotion of proportionate sentencing for drug related offences of an appropriate nature in implementing drug control policies“ eingebracht.

8. a) Inwieweit teilt die Bundesregierung die Empfehlungen der wissenschaftlichen Beratergruppe beim UNODC, dass in Bezug auf Drogenkonsum strafrechtliche Sanktionen nicht nutzbringend sind („criminal sanctions are not beneficial“) und dass sich die strafrechtliche Verfolgung des Drogenbesitzes weder wissenschaftlich noch medizinisch oder ethisch begründen lässt („[t]here is simply no good basis in science, health or ethics for bringing someone into the criminal justice system solely for drug possession“, vgl. Drug Policy Alliance: www.drugpolicy.org/news/2014/03/united-nations-criminal-sanctions-drug-use-are-not-beneficial, letzter Zugriff: 26. Februar 2016)?

   b) Welche politischen Schlussfolgerungen zieht sie daraus?

Die Fragen 8a und 8b werden gemeinsam beantwortet.

Auf den zweiten Teil der Antwort zu Frage 2 wird verwiesen.

9. a) Wird sich die Bundesregierung in der UNGASS 2016 für Änderungen in den UN-Drogenkonventionen einsetzen, so dass Staaten die Option von alternativen Regulierungsmodellen für legalen und staatlich regulierten Drogenanbau, -handel und -abgabe ermöglicht wird?

   Wenn nein, warum nicht?

   b) Wird sich die Bundesregierung aktiv dafür einsetzen, dass eine solche Option verhindert wird?

   Falls ja, warum?

Die Fragen 9a und 9b werden gemeinsam beantwortet.

Die VN-Suchtstoffübereinkommen bieten aus Sicht der Bundesregierung ausreichend Flexibilität, um den vielfältigen Aspekten der Drogenpolitik Rechnung tragen zu können. Hier sieht sich die Bundesregierung nicht nur im Einklang mit den anderen Mitgliedstaaten der EU, sondern auch in Übereinstimmung mit vielen Drittstaaten.

Es ist aus Sicht der Bundesregierung wichtig, dass die Möglichkeiten der VN-Suchtstoffübereinkommen unter Berücksichtigung vor allem der Menschenrechte und sozio-ökonomischer und sozio-kultureller Aspekte vollständig und ausgewogenen von den Vertragsstaaten umgesetzt werden. Dieses Verständnis hat auch der Präsident des INCB ausdrücklich betont (s. jüngst in einer Pressemitteilung vom 1. Februar 2016 unter www.incb.org/incb/en/news/press-releases/2016/press_release010216.html und in seinem Eröffnungsstatement während der 59. Sitzung der CND am 14. März 2016; www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2016/Speech_CND_opening_UNGASS_special_segment_final_check_against_delivery.pdf).

10. Wird sich die Bundesregierung bei der UNGASS 2016 für eine Regulierung von Cannabis einsetzen, da u. a. in einigen US-Bundesstaaten, Uruguay, Portugal und den Niederlanden eine Regulierung bereits erfolgt ist sowie weitere Länder wie Kanada eine Regulierung anstreben?

    Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass eine allgemeine Freigabe von Cannabis und von anderen illegalen psychoaktiven Stoffen nicht der richtige Weg zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen vor den Gefahren ist, die von diesen Stoffen ausgehen, und eine solche Maßnahme nicht durch die VN-Suchtstoffübereinkommen gedeckt wäre (s. zur Nichtvereinbarkeit mit den VN-Suchtstoffübereinkommen jüngst das Eröffnungsstatement des INCB-Präsidenten während der 59. Sitzung der CND am 14. März 2016; www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2016/Speech_CND_opening_UNGASS_special_segment_final_check_against_delivery.pdf).

Im Übrigen ist die Bundesregierung der Auffassung, dass ein staatlich zu regulierender Zugang zu Cannabis nach Maßgabe der Vorgaben in den VN-Suchstoffübereinkommen ausschließlich eine medizinische (und daneben wissenschaftliche) Anwendung von Arzneimitteln auf Cannabisbasis (einschließlich Medizinalhanf = getrocknete Blüten) zum Gegenstand haben darf. Das VN-Einheits-Übereinkommen über Suchtstoffe von 1961 sieht hierzu in Artikel 28 i. V. m. Artikel 23 bestimmte Voraussetzungen vor.

Eine Freigabe von Cannabis zu Genuss- bzw. Rauschzwecken kommt deshalb für die Bundesregierung nicht in Betracht. Vielmehr beabsichtigt die Bundesregie-

rung die gesetzlichen Möglichkeiten für eine medizinische Anwendung von Arzneimitteln auf Cannabisbasis zu erweitern. Ende Januar 2016 hat das Bundesministerium für Gesundheit den Referentenentwurf für ein Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und andere Vorschriften auf seiner Homepage veröffentlicht.

11. Wird sich die Bundesregierung in der UNGASS 2016 für einen regulierten Anbau von Drogenpflanzen in Drogenanbauländern, wie Kolumbien, Mexiko oder Afghanistan, einsetzen?

    Wenn nein, warum nicht?

Auf den einleitenden Satz in der Antwort zu Frage 9 und die Antwort zu Frage 10 wird verwiesen.

Die VN-Suchtstoffübereinkommen sehen diese Möglichkeit in bestimmten Umfang unter bestimmten Voraussetzungen bereits vor. So wird in einigen Ländern zu wissenschaftlichen und medizinischen Zwecken der Anbau praktiziert. Die im Anhang 1 des VN-Einheits-Übereinkommens über Suchtstoffe von 1961 aufgeführten Stoffe umfassen ebenfalls die Drogenpflanzen Kokablatt und Schlafmohn. Soweit die strikten Vorgaben des Anbaus zu ausschließlich medizinischen oder wissenschaftlichen Zwecken nach Artikel 28 des VN-Einheits-Übereinkommens über Suchtstoffe von 1961 eingehalten werden, können diese völkerrechtlich rechtmäßig angebaut werden. Zu Anhang 1 siehe auch: www.unodc.org/documents/commissions/CND/Int_Drug_Control_Conventions/1961_Schedules/STCND1ADD1REV1e_V1504107.pdf.

Insbesondere der Anbau von Schlafmohn in seiner Eigenschaft als Arzneipflanze hat bereits eine wichtige Bedeutung für die Herstellung von Arzneimitteln zur kontrollierten Schmerzbehandlung auf Morphinbasis.

12. Hält die Bundesregierung den Schutz der Menschenrechte, insbesondere von Kleinbauern in den Anbauländern, Drogenkonsumentinnen und -konsumenten sowie Abhängigen, für hinreichend gewahrt?

    Wenn nein, auf welche Weise will sie künftig auf einen besseren Schutz der Menschenrechte hinwirken?

Der Bundesregierung liegen keine ausreichenden Daten vor, um eine generelle Einschätzung der Menschenrechtssituation von Kleinbauern in allen Anbauländern vornehmen zu können. Die Bundesregierung setzt sich in der Planung, Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen der Entwicklungszusammenarbeit grundsätzlich für die Einhaltung und die Wahrung der Menschenrechte ein. Sie thematisiert diese auch im Regierungsdialog mit den Partnerländern. Auch für Maßnahmen der „Alternativen Entwicklung“ zur Reduzierung des illegalen Anbaus von Drogenpflanzen, die von der Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Partnerländern gefördert werden, gilt dieses Vorgehen.

13. a) Wird sich die Bundesregierung in der UNGASS 2016 für eine menschengerechte gesundheitliche Versorgung von Drogenkonsumierenden in Justizvollzugsanstalten einsetzen, die insbesondere Zugang zu Suchttherapie und Substitutionstherapie sowie Zugang zu sauberen Spritzbestecken umfasst?

Wenn nein, warum nicht?

b) Welchen Handlungsbedarf sieht sie diesbezüglich auf nationaler Ebene (Bund und Länder)?

Die Fragen 13a und 13b werden gemeinsam beantwortet.

In den bereits in der Antwort zu Frage 1 genannten gemeinsamen Positionen der 28 EU-Mitgliedstaaten für UNGASS 2016 wird mit Blick auf die Weltdrogenproblematik insgesamt hervorgehoben, dass sowohl der Zugang zu Drogenbehandlungsprogrammen und anderen gesundheitlichen Versorgungsmaßnahmen im Gefängnis als auch die Vielfältigkeit und die Reichweite von Maßnahmen zur Reduzierung der Drogennachfrage in Haft verbessert werden müssen. Die Beurteilung der gesundheitlichen Versorgung von Drogenkonsumierenden in deutschen Justizvollzugsanstalten obliegt den für die Gesetzgebung zum Justizvollzug und dessen Durchführung zuständigen 16 Ländern.



Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333